

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 事業所番号   | 4070300621         |
| 法人名     | 有限会社ほうらい           |
| 事業所名    | グループホームほうらい小芝      |
| 所在地     | 福岡県北九州市戸畑区小芝1-6-10 |
| 自己評価作成日 | 平成30年2月1日          |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。

|          |   |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | <a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</a> |
|----------|---|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                           |         |            |
|-------|---------------------------|---------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター |         |            |
| 所在地   | 福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号       |         |            |
| 訪問調査日 | 平成30年2月16日                | 評価結果確定日 | 平成30年3月29日 |

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|   |
|---|
| <p>理念である『ゆっくり・のびのび・楽しく』を基本として、毎日笑顔でいられる場所作りに力を入れています。<br/>介護を受けていると思わせないよう、一緒に共に暮らしているを心掛けて会話コミュニケーションを多くとり<br/>生き甲斐を持てる様支援しています。</p> |
|---|

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

|  |
|--|
| <p>「ほうらい小芝」は、大学や中学校、医療機関等にも程近い住宅地の中にあり、3階建ての2、3階に位置している。3階の廊下はリビングからベランダに通じており、気候や天気に応じて外気浴が行われている。運営推進会議は定期的開催され、複数名の家族や地域の参加があり、日ごろから意見の言いやすい関係づくりに努めていることが伺える。事業所に長く勤務し経験豊富なスタッフが多くおり、新人や外国人スタッフに対し丁寧に指導が行われ、利用者に対する介護の質の向上に向け取り組んでいる。利用者は思い思いに過ごしながら、リビングで明るく話し笑い声の絶えない、「ゆっくり・のびのび・楽しく」生活している。</p> |
|--|

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|---|--|--|---|
| 58 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:25,26,27)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない  | 65 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,21)   | ○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:20,40)            | ○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                 | 66 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,22)                     | ○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:40)                 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない   | 67 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 61 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:38,39)  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない   | 68 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 62 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:51)                | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>○ 3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 69 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 63 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:32,33)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない   | 70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                   | ○ 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 64 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:30) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない   |  |   |

| 自己評価および外部評価結果      |     |   |   |  |                   |
|--------------------|-----|---|---|--|-------------------|
| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|                    |     |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |  |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている  | 理念の『ゆっくり・のびのび・楽しく』を尊重しその日の様子を観察し、レクリエーションへの参加を促している。                                    | 開設当初より地域密着型サービスとしての独自の理念・運営方針を掲げ、本人のペースで穏やかに、楽しみを持ちながら過ごせるように努めている。                                  |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している  | ・南沢見地区年長者ふれあい会<br>・戸畑祇園山笠・子供山笠<br>・ボランティア(歌・ギター演奏etc)<br>・高生中学校、飛幡中学校介護体験学習<br>・餅つき大会参加 | 市民センターで開催される年長者ふれあい会には利用者とともに参加し、餅つきや廃品回収等、地域の一員として交流を図っている。中学生の介護体験の際にはゲームや料理など共に楽しむ姿もみられる。         |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている  | 施設見学や電話での相談等でご本人の状態にあったアドバイスを行っている。またボランティア等の受け入れを積極的に行っている                             |  |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 家族や地域の方に頂いた意見をスタッフと共有し、サービスに活かしている。   | 運営推進会議は定期的開催され、複数の家族や民生委員等地域の参加を得ている。会議では運営状況の報告や事故・ヒヤリハット報告、民生委員より地域の行事に関する情報提供が行われ、活発に意見交換が行われている。 |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる  | 運営推進会議により、当事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告し、区担当者からアドバイスを受けている。                                    | 運営推進会議には地域包括支援センター職員の出席を得ている。生活保護受給者に対しケースワーカーの定期訪問があり情報提供等支援している。                                   |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | ミーティング毎に利用者個々のサービス対応を確認し、拘束になっていないか確認している。<br>以前不審者の侵入があり1F階段は施錠。エレベーターは開放。(警察の指示)      | 各ユニットの玄関やベランダで入口の施錠は行われていない。ヒヤリハットは多く報告されており、安全に配慮し、ケアを振り返る機会を設けている。言葉や対応による抑制についても、適宜注意するようにしている。   |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                     | スタッフ同士確認し、少しでも不審に思った場合は、伝えるようにしている。   |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  | (6)  | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している  | 成年後見人制度を利用していた利用者がいたため、ミーティングで説明している。(レジメ等作成)                              | 成年後見制度を活用した経緯があり、必要時には説明できるよう資料等準備している。また、スタッフミーティングにて説明し共有している。  |                   |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている   | 契約書・重要事項説明書・利用料金等を時間をかけ納得して頂き誤解の無いよう努めている。                                 |   |                   |
| 10 | (7)  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | 利用者の日々の変化にすぐに気付けるようコミュニケーションをしっかりとる様になっている。家族には面会等会う機会に意見、要望が無いか問うようにしている。 | 運営推進会議は複数の家族が参加し、家族同士の交流の場ともなっている。家族からは「運動させてほしい」「退院後リハビリをしてほしい」等の要望があり、介護計画や対応に反映させるようにしている。                                       |                   |
| 11 | (8)  | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている  | ミーティングでは、スタッフの意見を多く出してもらう様にし聞き入れ、必要な場合は上司に伝える。                             | 担当制としているが、全利用者を把握できるよう勤務調整され、ミーティングの際にも利用者状況報告や事故・ヒヤリハット事例について意見交換され、ケアの改善に取り組んでいる。   |                   |
| 12 |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている  | 勤務の調整には話し合いを行い、連絡報告を徹底している。<br>働きやすい職場にする為、環境、条件の整備に努めている。                 |   |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | スタッフ個々の能力を発揮して勤務出来るよう、介護福祉士の資格取得を努めている。<br>未経験者の採用も積極的にしている。               | 職員の採用にあたり、年齢や性別等による排除は行っておらず、男女20～70歳代の職員が勤務している。共有スペースの飾りつけや利用者の似顔絵、歌や料理など、個々の特技を生かして生き生きとケアに取り組んでいる。中国人スタッフにも言語や文化、対応方法等、指導されている。 |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる   | ミーティングでスタッフの意識を高めるようしている。  | 事業所には「権利擁護・コンプライアンス」のポスターが掲示され、日ごろから対応や言葉使いに注意するようにしている。  |                   |

| 自己                         | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                            |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 15                         |      | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている         | ミーティングで議題をあげ、スタッフの意見考え方を共有するようにしている。<br>外部での研修に行く機会が減っている為、進んで研修に行くようにする。 |  |                   |
| 16                         |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 同一法人が運営する、介護付有料老人ホームと地域の同業者との情報交換を行っている。                                  |  |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |   |  |                   |
| 17                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている           | コミュニケーションを大切にし、利用者の心に寄り添える様、傾聴をしている。                                      |  |                   |
| 18                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている                      | 入居当初は特に、こちらから話しかける様にし、要望・不安等言い出しやすい様になっている。                               |  |                   |
| 19                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                  | スタッフ一人一人からの話を聞き入れ支援している。  |  |                   |
| 20                         |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                                  | 料理・洗濯等一緒に出来る事は、常に声掛けする様にしている。その際、楽しく行える様会話を大事にしている。                       |  |                   |
| 21                         |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている                   | 行事と一緒に参加して頂ける様、声掛けをしている。「おたより」では近況を写真を交えて伝えている。面会時には見れない夜間の様子も伝えるようにしている。 |  |                   |
| 22                         | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                               | 利用者との会話で出てくる名前等あれば、家族に伝える様にしている。<br>行事への声掛けも行っている。                        | 家族との外食や、面会時に車いすで散歩に出掛ける等、家族との関係を大切にしている。また、行きつけの美容院の送迎で外出される方や、知人が訪ねて来られる方等、個々のなじみの関係継続に努めている。毎年地域の伝統行事である戸畑祇園山笠の立ち寄りを受けている。 |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |   |
|------------------------------------|------|--|---|---|---|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 23                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                                   | 体調に合わせて出来るだけホールにて過ごして頂き、会話する時間を持てる様にしている利用者だけの関わりが難しい方には、スタッフが一緒に関わるようにしてる。 |   |   |
| 24                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 他の施設、病院へ移動した際には、面会や電話で現状を聞いている。   |   |   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |   |   |   |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 本人の希望を第一に考慮し、家族と話し合いサービスを決定、提供している。   | 入居時に本人、家族から意向を確認している。また、日々の表情や会話から思いをくみ取り、本人本位のケアに努めている。  |   |
| 26                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 本人とのコミュニケーション、家族からの生活歴生活環境を聞き、把握するようにしている。                                  |   |   |
| 27                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | バイタルチェックは毎日行い、一人一人のケアプランに沿ったサービスを行っている。体調の変化は、記録、申し送り等にて情報を共有している。          |   |   |
| 28                                 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎月ケアプランを評価し、ケアマネに伝え反映している。  | 担当制としているが、全スタッフが利用者の状況を把握できるようにしており、6か月ごとに計画を立案し毎月評価している。 | 利用者がよりよく暮らすための課題を共有し実践につながるために、生活歴や趣味など情報を整理することで、根拠や個別性のある介護計画になると思われます。 |
| 29                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 気づき日々の変化は、記録し情報交換を行っている。また勤務交代時には、記録と共に口頭での説明を行っている                         |   |   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 30 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                            | 今まで行っていたレクリエーションが出来ない方が出てきている。多種のレクリエーションを取り入れ、皆が楽しめる事を行っている。        |  |                   |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                      | 避難訓練や行事の際に近隣の方に声掛けを行い、交流を図っている。                                      |  |                   |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                  | 病院受診が身体へ負担になられる方も増えた為、往診の取入れが増えている。                                  | 協力医の往診が1回/2週されている。専門医の受診には看護師が同行し、情報提供が行われている。また訪問歯科の受け入れも行っている。           |                   |
| 33 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                          | 看護師とは、朝の申し送りにて情報の共有を行っている。早めの対応で受診や看護の対応を行い、医師との連絡をしてもらっている。         |  |                   |
| 34 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院の際には、ソーシャルの方との連絡をとり、現状の把握に努めている。日常的に連絡・訪問し関係づくりを行っている              |  |                   |
| 35 | (15) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる  | 終末期に向けては、まず入居の際にお話をさせて頂き、重度化した際に再度今後の方針について、ご家族様と話し合いの場を設け意見を尊重している。 | 入居時に、医療連携体制や重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。看取りの経験はないが、逝去直前まで寄り添い、出来る限りのケアに努めている。 |                   |
| 36 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 職員研修により、初期対応の研修を行っている。   |  |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                                  |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37                               | (16) | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている           | 避難訓練は夜間日中を想定して行っている。<br>近隣の住民の皆様にも訓練の際に声掛けを行い、非常事態の際のお手伝いをお願いしている。               | 年2回、消防署の指導を受けながら昼夜を想定した消防避難訓練を行っている。2階の利用者は避難経路である階段まで、3階の利用者はベランダへ、実際に毛布搬送等も行い、準備している。また、訓練時には地域の方や町内会長の協力を得ている。 |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |   |                   |
| 38                               | (17) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                   | 言葉遣いや態度に気を付け、入居者の自尊心や誇りを傷つけないようにしている。また排泄時のパット交換やトイレ誘導等でプライバシーや自尊心を傷つけないよう配慮している | 本人や家族とコミュニケーションをとり、本人の過ごしやすい生活を支援するように努めている。言葉使いや排泄、入浴時の対応は個別に行うようにしている。  |                   |
| 39                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | コミュニケーションの中で、ふと出た言葉や希望を聞き入れ、把握するようにしている。<br>(毎日の中では、コーヒー、紅茶、お茶等選択肢を多くする事も心掛けている) |   |                   |
| 40                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | その日の体調や精神面を観察し、スタッフ間で情報を共有し、その人にあったサービスを提供している                                   |   |                   |
| 41                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 訪問カットでは、本人に希望を聞くようにしている。毎日の更衣では、気候に合わせて一緒に服を選択する様にしている。                          |   |                   |
| 42                               | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 声掛けをし手伝って頂く様にしている。<br>味付けを味見して頂く事もある。  | 食事の下ごしらえや準備は利用者と共に、時には食べたいものをお聞きてイベント時に取り入れたり、巻きずしを作る等、楽しむ工夫がされている。   |                   |
| 43                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている          | 水分摂取量のチェック、食事量のチェック血液検査の結果、毎月体重測定をし増減の確認。医師へ相談、指導があれば補助食品にて対応している。               |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 44 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食後口腔ケアをし、訪問歯科で定期的に検査を受け、スタッフは指導を受け入居者のケアを行っている。   |  |                   |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている  | 排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し声掛け、誘導を行っている。拒否ある場合は、無理せず時間を置き再度声掛けする様にしている。                       | 排泄チェック表を活用し、状態に応じた声掛けや誘導、介助を行っている。重度化した場合にも二人介助でトイレに座していただく等、できる限り自立できる支援を行っている。 |                   |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                  | 便秘予防の為朝の体操、生活リハビリで体を動かしている。食事面では、食事面ではヨーグルト等で腸内環境を整えるようにしている。                            |  |                   |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 個々の入居者の希望に合わせた入浴時間や回数に添えるように努めている。菖蒲湯やゆず湯など季節に合わせた入浴法を取り入れている。                           | 2回/週入浴をするようにしており、状態に応じてシャワー浴や清拭が行われている。家族と温泉に出かける等楽しむための支援が行われている。               |                   |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している                   | 夕食後から就寝までの時間で、暖かい雰囲気を作り安心して頂ける様会話ふれあいを大切にしている。   |  |                   |
| 49 |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている              | スタッフは調剤薬局からもらった薬の説明を確認し、薬の変更があった時は申し送りにより把握出来るようにしている。注意事項は看護師が看護用申し送りノートに記入し知らせる様にしている。 |  |                   |
| 50 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | レクリエーションにおいて、楽しむだけではなく、順位を付ける様なレクを取り入れ感情を表し意欲を引き出せる様支援している。                              |  |                   |



| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している                      | 入居者の体調に合わせ、ゴミ出しや、ベランダでの日光浴、近所の公園へ散歩、買い物等行っている。スタッフ対応が出来ない内容は、家族に伝える様にしている。 | 気候や天気に応じて、ベランダでの外気浴や買い物同行が行われている。あじさいや菖蒲を見学しに車いすを押していく姿もみられる。   |                   |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 日常の金銭管理が出来ない為、施設での支援は行っていない。   |   |                   |
| 53 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 入居者の希望に応じ電話の取次ぎや対応を行っている。  |   |                   |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共有部分には、季節を感じられる掲示を飾り面会者にもすぐに目につく場所に写真を掲示し、思い出を共有出来るようにしている。                | 共有空間であるリビングには季節に応じた貼り絵やスタッフが描いた似顔絵などが飾られ、明るい雰囲気を作っている。調理するキッチンからは利用者の姿が見え、安全な環境の中で、食事の下準備などが利用者と共に行われている。 |                   |
| 55 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | ホールの自席以外でも関わりが持てる様、エレベーター前、廊下、洗面所にベンチを置きテレビ前には、ソファを設置。居場所をかえる事が出来るようにしている。 |   |                   |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている   | 入居時に本人の使い慣れたもの本人が希望するものを持参して頂いている。   | 居室にはテーブルセットやソファ、仏壇等、なじみの物が持ち込まれ、利用者が読書をする姿もみられる。  |                   |
| 57 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している   | 廊下の手すり、段差のない廊下、介助用トイレ(手すり付き)等で安全に生活が送れる様支援している。<br>トイレの表示等大きくしている。         |   |                   |